

Stellingen behorende bij het proefschrift:

Geriatrische Interventie
een klinisch-empirisch onderzoek

Joris P.J. Slaets

I

Geriatrische interventie leidt, bij patiënten opgenomen op de interne geneeskunde en ouder dan 75 jaar, tot een betere zelfredzaamheid bij ontslag.

II

"Subcorticaal dementiesyndroom" is een misleidende term: de subcorticale kernen waar het hierbij om gaat functioneren niet geïsoleerd, maar in samenhang met de frontaalkwab, reden waarom men eerder zou moeten spreken van een dorsolateraal frontaalsyndroom. Bovendien kunnen inprentingsstoornissen ontbreken zodat niet altijd voldaan is aan de noodzakelijke criteria voor een dementiesyndroom.

III

De klinische definitie van "de geriatrische patiënt" dient te zijn: "de patiënt die baat heeft bij een geriatrische interventie".

IV

Eén middag besteden aan regressieanalyses is zonde van de tijd.

V

Integreren van geriatrische expertise binnen de gezondheidszorg is doelmatiger dan het isoleren ervan.

VI

Routine controle van de nierfunctie tijdens een behandeling met lithium is overbodig.

VII

Veranderingen kunnen worden geanalyseerd met regressieanalyse, maar worden bewerkstelligd door regressie tijdens de psychoanalyse.

VIII

The preverbal origin of the musical language explains its universality, its ability to cross frontiers, cultures, epochs and language barriers, its being a language intelligible to everyone. Yet although it originates in a "language spoken" by every human being at one time, there are enormous individual differences in the specific capability to use it. (Pinchas Noy 1968).

IX

Een belangrijke taak van de geriater is er zorg voor dragen dat adequate geneeskunde plaatsvindt.